

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                         |                                          |               |            |
|-----------------------------------------|------------------------------------------|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL             |                                          | RUC           | EXPEDIENTE |
| "IKIAM CONSTRUCCIONES" "IKIAMCONS" S.A. |                                          | 1591718483001 | 716157     |
| NOMBRE COMERCIAL                        |                                          | PROVINCIA     | PARROQUIA  |
|                                         |                                          | NAPO          | TENA       |
| CIUDADELA                               |                                          | BARRIO        | NÚMERO     |
|                                         |                                          | ELOY ALFARO   | S/N        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                    | BAÑOS                                    | CONJUNTO      |            |
| EDIFICIO/C.C.                           |                                          | BLOQUE        |            |
| NÚMERO DE OFICINA                       |                                          | KM            |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN                    | FRENTE A LA CORTE PROVINCIAL DE JUSTICIA | CAMINO        |            |
| CASILLERO POSTAL                        |                                          | TELEFONO 1    | 062847943  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                    | dnslagor@hotmail.com                     | TELEFONO 2    | 062858294  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                    | villalvaikiamcons@gmail.com              | CELULAR       | 0988389244 |
| SITIO WEB                               |                                          | FAX           |            |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |      |        |      |
|-----------|------|--------|------|
| PROVINCIA | NAPO | CANTON | TENA |
|-----------|------|--------|------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                                    |                       |            |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                    |                       |            |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | ZAMBRANO ZAMBRANO MIGUEL ALEJANDRO |                       |            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                             | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1311567216 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                         | NACIONALIDAD          | ECUADOR    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE EJECUTIVO               | PROVINCIA             | MANABI     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/25/18 12:00 AM                   | CANTON                | CHONE      |
|                                                                |                                    | PARROQUIA             | CHONE      |
| CIUDADELA                                                      | SN                                 | BARRIO                | EL CARMEN  |
| CALLE                                                          | SN                                 | NÚMERO                | d          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | SN                                 | CONJUNTO              | SN         |
| BLOQUE                                                         | SN                                 | EDIFICIO/C.C.         | SN         |
| NÚMERO DE OFICINA                                              | SN                                 | KM                    | SN         |
| CAMINO                                                         | SN                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | SN         |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | zambranoikiamcons@gmail.com        | TELEFONO              | SN         |
|                                                                |                                    | CELULAR               | 0998042985 |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

|                                                                |                              |                       |                                                                 |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL              |                       |                                                                 |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | VILLALVA MANZABA DAXI GENITH |                       |                                                                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1308754157                                                      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                                         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL              | PROVINCIA             | NAPO                                                            |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/25/18 12:00 AM             | CANTON                | TENA                                                            |
|                                                                |                              | PARROQUIA             | TENA                                                            |
| CIUDADELA                                                      | sn                           | BARRIO                | Comunidad San Vicente de Chacumbi                               |
| CALLE                                                          | VIA MUJUMA                   | NÚMERO                | sn                                                              |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | sn                           | CONJUNTO              | sn                                                              |
| BLOQUE                                                         | sn                           | EDIFICIO/C.C.         | sn                                                              |
| NÚMERO DE OFICINA                                              | sn                           | KM                    | sn                                                              |
| CAMINO                                                         | sn                           | REFERENCIA UBICACIÓN  | diagonal a la cancha de la comunidad de San Vicente de Chacumbi |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | genithviman@gmail.com        | TELEFONO              | 0983889244                                                      |
|                                                                |                              | CELULAR               | sn                                                              |

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

|                                                |    |    |    |
|------------------------------------------------|----|----|----|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | X  |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO                       | SI | NO | X  |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS            | SI | NO | X  |
| ES EMPRESA FAMILIAR                            | SI | NO | X  |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI | X  | NO |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.